

## 2019.4~2020.3 生活習慣しっかり改善コース受講申込用紙

記入いただく個人情報は厳重に管理いたします。

ID

ふりがな				性別	男 ・ 女
氏名				生年月日 (西暦)	年 月 日
				年齢	歳 (申込時)
住所	〒 ー ー				
電話	自宅	ー	ー	携帯	ー ー
メールアドレス ※お持ちの方	@				
希望コース ○を記入ください		4月25日開始 木曜コース *説明会4月13日(土)		4月20日開始 土曜コース *説明会4月13日(土)	
		9月12日開始 木曜コース *説明会8月31日(土)		9月7日開始 土曜コース *説明会8月31日(土)	
		12月19日開始 木曜コース *説明会11月23日(土)		12月14日開始 土曜コース *説明会11月23日(土)	
コース受講歴	なし ・ あり { ・生活習慣しっかり改善コース (平成 年 月 頃) ・個別プログラム (平成 年 月 頃)				
かかりつけ医 の有無	普段、受診・相談できるかかりつけ医について いる ・ いない 「いる」の場合は→施設名・医師名 ( )				
受診状況	現在、病院等に定期的に(経過観察等を含めて)受診していますか? いる ・ いない ↓ 受診されている疾患名・服薬中のお薬名 ( ) ※「いる」場合、保健師より確認のご連絡をさせていただくことがあります。 ※ 現在治療中または、経過観察中の疾患をお持ちの方は、コースの受講に ついて主治医の承諾が必要になる場合があります。 対象の方には、受講決定時に必要書類を送付させていただきます。				

&lt;申込方法&gt; 申し込み先はチラシの裏面をご参照の上、以下のいずれかの方法で申し込みください。

申込用紙を：①FAX送信、②郵送(封筒に「健康づくりコース」と明記)、③持参

## &lt;スタッフ記入欄&gt;

受付日	年 月 日	申込方法	① ・ ② ・ ③
電話確認等 (持参以外)	年 月 日 (スタッフ: )	受講決定	済 (日付: スタッフ: )